

39万元赔偿差额被谁拿走了

130万工伤理赔款缩水成91万,揭秘骗保黑色产业链

一次突如其来的工伤事故,一份理赔协议,背后竟暗藏一条“两头骗”黑色产业链。本该保障劳动者和用工单位权益的雇主责任险遭遇精心设计的骗保陷阱。江苏南京警方破获了一起保险诈骗案,涉案金额超2000万元。

骗保团伙是如何作案的?来看看江苏刘先生的遭遇。



父亲因工伤离世 “保险公司”来谈理赔

刘先生的父亲是江苏扬州一家工厂的员工,主要负责船上管道的维修安装。一天傍晚,刘先生突然接到了父亲同事打来的电话,说自己的父亲人在医院。

刘先生介绍,当时去问老板,是在哪家医院,老板就含含糊糊地说在抢救室,一直拖到晚上12点,才说人已经在殡仪馆了。

刘先生的父亲在工作时出意外,属工伤,但他是外包人员。所幸他在入职前,工作单位出钱委托第三方公司购买了雇主责任险。在刘先生与他父亲的工作单位协商赔偿事宜时,两名自称是“保险公司”的工作人员提出一个“打包协议”。

刘先生说:“他直接拿出个单子,所有的丧葬费、管理费、精神补助费、死亡补助金一起包含在里面,然后跟我们谈。”

双方就赔偿项目、计算标准等细节进行多次沟通协商,双方达成一致。“最后我们就达成了91万,该签字的签字,该盖章的盖章,把这个合同签了。”刘先生说。

本以为事情到此结束了,没想到2024年4月,南京警方专程赶到扬州找到他,了解几年前这起赔偿事宜。

刘先生说:“我们这才知道他们最终在保险公司拿了130万,只给我91万。”

涉案公司投保四年 赔付率高达400%

本该是130万元的工伤理赔款,怎么就变成了91万元?民警找到当事人刘先生后,让刘先生有点蒙,继而震惊中间39万元的差额究竟被谁拿走了?想要解开这种种疑问,还要从南京警方办理的另一起案件说起。

原来,南京警方当时正在办理一起保险诈骗案,涉案公司正是当初跟刘先生协商他父亲赔偿事宜的两人所在的公司。这家公司也不是所谓的保险公司,而是一家第三方安全管理公司。这家公司之所以进入警方视线,还要

从一封举报信说起。

南京市公安局玄武分局经侦大队民警蒋校逸介绍,去年4月他们接到辖区内一家保险公司报案,称其收到一封匿名举报信,举报南通某企业涉嫌保险诈骗,涉及雇主责任险。

雇主责任险是保险公司赔付给用工单位的一种保险,补偿的是用工单位因赔偿工伤员工而产生的经济损失。

保险公司工作人员介绍,这家第三方安全管理公司从购买雇主责任险的第一年前起,出险率就很高,但由于投保公司所属行业的特殊性,保险公司并没有起疑心。

保险公司负责人表示,他们只能是认为承保的险种出事的概率比较高。因为有些造船厂做钢丝绳、钢结构等都是高风险行业案发率比较高。

这家投保公司连续四年,每

年受工伤的人数在增多、伤势都普遍很重,保险公司一度对这家公司的赔付率达400%,明显超过了正常保险赔付率。

保险公司负责人称,他们发现这些理赔案每一笔都是顶着上限。某些险种的赔付率正常应该会在80%—90%,有些比较特殊的,可能赔付率在100%—110%,但是像这种完全爆表的超额赔付种比较少。

在保险公司收到的匿名举报信中,举报人用红色字体标明,这家安全管理公司涉嫌保险诈骗,有通过截扣理赔款,重复购买保险的手段骗取保险金等问题。联想到这家投保公司的种种异常,保险公司开始核查这家公司投保的各个流程。

工作人员回访发现,没有办法联系到当事人,所收到的理赔材料电话号码是错的,于是怀疑这些案件都有问题。

重复买保险截扣理赔款 骗保手段花样多

察觉到猫腻的保险公司向警方报了案。民警通过初步调查发现,这家安全管理公司为全国各地上万名工人投保、购买保险,但公司员工仅有5人,实际公司经营规模与其账户上的资金流水存在巨大差异。随后,警方又找到收款员工的账户核实。

民警蒋校逸介绍:警方首先从保险公司调取了这个公司所有理赔数据。发现奇怪的现象,就是工人实际获得理赔款明显少于这个公司向保险公司去索赔的理赔款,而且差额非常大。

那么,保险公司赔付的钱到底有多少付给了这些发生意外的工人家庭呢?民警多方寻找涉事工人及其家属核实。

经查,当时刘先生收到父亲的死亡赔偿金等以及各项赔偿合计91万元,而理赔补偿金远大于这个数字。

蒋校逸介绍,这家公司通过向不同的保险公司重复索赔,共计获赔130万元,最终获利30余万元,而这并非个案。通过走访,警方找到多个涉案工人家庭。

一位伤者姓徐,当时在柳州一个工地上做切割工,不慎将左手小手指锯伤,最后导致小手指完全切除。最后,这家涉案公司只赔付他28000元,但相关协议跟收条上签的金额是128000元,整整相差10万元。

警方介绍,工伤事故甚至导致有的工人丧失劳动能力,没有了经济来源,这个时候工人应当可以获得相对金额较高的赔付金额来保障他以后的生活,但是他应该得到的赔偿没有得到。

警方调查发现,涉案公司一边向保险公司抬高赔偿价格,另一边又冒充保险公司工作人员向实际受伤的工友压低赔偿价格,为的就是获取更多中间差价。有时,这家公司甚至会向职工隐瞒购买保险险种的情况。

蒋校逸介绍,一位伤者邵先生当时在扬州的船厂工作,工作期间不慎被钢丝溅射到眼球,导致眼睛失明、眼球被完全摘除。其实,涉案公司给他购买了两份保险,一份雇主责任险,还有一份团体意外险,赔付金额一份是15万元,一份是32万元,而邵先生只获得了32万元。

经民警调查,该涉案公司疑似进行保险诈骗高达上百次,在全国各地都有类似的保险欺诈行为。

蒋校逸介绍,该公司对保险业务非常专业,对保险诈骗也非常专业。虽然说名义上这是一个中介公司,其实是一个组织架构非常严密的犯罪团伙。

去年9月,南京警方联合南通、合肥等地警方,成功抓获包括该案主犯陆某在内的犯罪嫌疑人11名,并查获保险合同、理赔档案、进出账本等证据材料。

据央视、央广网

□延伸阅读

“两头骗”是如何瞒天过海的?

“两头骗”,是这类案件极典型的特征。在保险公司和工人之间,一场精心设计的骗局悄然上演。涉案公司是用什么手段瞒天过海,在几年间让保险公司和受伤工人都毫无察觉的呢?犯罪嫌疑人到案后,交代了骗保全过程。

经查,主犯陆某2009年在江苏南通成立了这家安全管理公司,主要为建筑业、制造业等高危用工行业提供安全培训、安全管理等服务。而当时,有些用工单位就会把为外包人员购买保险、理赔等相关工作全权交给陆某的公司。

该公司的业务重点,逐渐转向了保险代买、代赔等中介业务。陆某亲自负责对接相关用人单位,承揽为钢筋工、钳工、装配工、高空作业人员等高危工种购买雇主责任险业务,而为了省掉意外发生后可能出

现的各种状况,用人单位也乐于将这些业务交给陆某的公司。

除了用人单位正常支付给陆某公司的中介费,陆某发现,在对接过程中,有更多的油水可以捞。而一旦意外发生工人出现工伤或工亡,他们会假冒成保险公司人员出面,直接与受伤工人或者家属协商赔偿事宜。

据警方介绍,他们首先会打压伤者家属,让他们降低心理预期。但涉案公司会告知保险公司,工人受伤很严重。

协商赔偿时,该团伙会利用对方急于得到赔偿的心理,诱使工人或其家属签下高于实际获赔金额的协议,或者干脆在协议中将金额等关键信息空着,后期再根据需要填写。

经警方查明,该团伙还会通过撤回转账、伪造截图等手

段获取并未实际发生的支付凭证,以此作为理赔的证据。正是利用了与一些受伤员工的信息不对称,从中截留部分保险赔偿金。

陆某等人还把公司开到了合肥、上海、天津等地,不断复制这种作案模式。目前,陆某等5名主犯已被移送检察机关审查起诉,案件正在进一步办理中。

警方提醒,作为打工者要及时识别异常。如果雇主让你去签一些空白的劳动合同,或者一些工伤认定或者医疗事故认定,那么要提高警觉。要及时保存相关证据,拒绝参与诈骗。如果雇主让你共同参与到雇主责任险诈骗,要及时予以拒绝、阻止。若发现涉嫌雇主责任险诈骗或其他保险诈骗犯罪活动,请第一时间向公安机关等部门举报。